

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 menjadi 260.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah perdarahan hebat (kebanyakan pendarahan setelah melahirkan), infeksi (pasca melahirkan), hipertensi selama kehamilan (preeklamsi dan eklamsi), komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2023).

Berdasarkan informasi dari sistem pemberitahuan kematian perinatal ibu *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) milik Kementerian Kesehatan, pada tahun 2023, Indonesia sebagai negara dengan kasus AKI tertinggi kedua di ASEAN mencapai angka sebesar 4.129. Jumlah ini menunjukkan kenaikan dibandingkan tahun 2022, di mana AKI tercatat sebesar 4.005. AKI per 100 ribu kelahiran hidup pada Januari 2023 berada di sekitar 305.

Penyebab utama AKI di Indonesia adalah pendarahan (28%), preeklampsia/eklampsia (24%), dan infeksi (11%). Terdapat dua faktor kunci yang menyebabkan tingkat kematian masih tinggi di Indonesia, yakni keterlambatan dalam mendiagnosis dan keterlambatan merujuk ke fasilitas kesehatan yang memiliki peralatan dan fasilitas yang memadai (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Berdasarkan informasi dari seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, terdapat total 120 kasus kematian maternal yang tercatat pada tahun 2022. Dengan jumlah kelahiran hidup yang mencapai 84.343, AKI maternal pada tahun 2022 adalah 142 per 100.000 kelahiran hidup, Pada tahun 2022 (Dinkes Kalbar, 2023). AKI di Kota Pontianak pada tahun 2022 sebanyak 7 kasus atau 61.07/100.000 kelahiran hidup, dalam lima tahun terakhir (2019–2023) AKI mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2022).

Menurut WHO tahun 2024 Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 3,5 per 1.000 kelahiran hidup, secara global 2,3 juta anak meninggal dalam 28 hari pertama kehidupan pada tahun 2022. Terdapat sekitar 6500 kematian bayi baru lahir setiap hari, yang merupakan 47% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun (WHO, 2024). Berdasarkan data dari *Maternal*

Perinatal Death Notification (MPDN), data AKB di Indonesia tahun 2024 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945. Kematian bayi banyak disebabkan oleh bayi berat lahir rendah (BBLR) (RI, 2024).

AKB di Provinsi Kalimantan Barat sebanyak 17,47 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2023, dua kali lipat dibandingkan 8 per 1.000 pada tahun 2021. Kasus kematian bayi mengalami lonjakan dari 593 kasus pada tahun 2022 menjadi 818 kasus pada tahun 2023 (Eno, 2024). AKB di Kota Pontianak tahun 2021 angkanya sebanyak 8 per 1.000 kelahiran hidup, pada tahun 2022 turun menjadi 5,2 per 1.000 kelahiran hidup.

Dengan angka absolut, dari 616 kematian bayi tahun 2021 menjadi 522 kematian pada tahun 2022 (Kalbar, 2023).

Salah satu faktor lain yang mempengaruhi kematian bayi baru lahir adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) serta kelahiran prematur. Unsur yang mempengaruhi Kejadian BBLR mencakup beberapa ciri khas. sosial demografi ibu yaitu usia di bawah selama 20 tahun dan berusia lebih dari 34 tahun, kesetaraan juga berkontribusi terhadap kejadian BBLR, penyebab utama yang paling sering BBLR terjadi karena proses kelahiran prematur sedangkan faktor ibu lainnya merupakan usia, paritas, dan sebagainya (Evy Apriani, Ahmad Subandi, 2020).

Dampak yang dialami oleh bayi yang dilahirkan oleh ibu yang mengalami anemia, salah satunya adalah BBLR (berat badan lahir rendah). Anemia menjadi faktor risiko yang menghalangi perkembangan janin, sehingga bayi yang dilahirkan berisiko memiliki berat badan lahir rendah (Widianti & Fitriahadi, 2023).

Perdarahan setelah melahirkan yang menjadi penyebab kematian ibu dapat dihindari dengan mendeteksi lebih awal faktor-faktor risikonya. Beberapa faktor risiko yang berkontribusi terhadap terjadinya perdarahan pasca melahirkan adalah anemia selama kehamilan. Tingkat hemoglobin yang rendah dapat secara tidak langsung menyebabkan perdarahan setelah melahirkan. Kehamilan yang disertai anemia memperlihatkan tingkat hemoglobin dalam darah yang rendah, sehingga pasokan oksigen dalam darah yang dialirkan ke seluruh tubuh juga terbatas (Sulpat et al., 2024).

Upaya pemerintah dalam menangani permasalahan ini dilakukan melalui penataan gizi ibu hamil, yaitu dengan menyediakan asupan kalori dan protein yang memiliki nilai biologi tinggi, serta mencukupi kebutuhan vitamin, mineral, dan cairan. Hal ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi bagi ibu, janin, dan plasenta. Selain itu, ibu hamil didorong untuk mengembangkan kebiasaan makan yang sehat sepanjang masa kehamilan,

agar dapat menjadi teladan pola makan yang baik bagi anak-anaknya kelak. Pemerintah juga melakukan intervensi nasional melalui pemberian suplemen zat besi (Fe). Suplementasi ini sangat dianjurkan untuk mulai dikonsumsi sebelum usia kehamilan mencapai 12 minggu (Utama, 2021).

Peran bidan dalam masyarakat berkaitan erat dengan kesehatan ibu dan anak. Mereka bertindak sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dalam bentuk konseling dan pendidikan kesehatan, serta peneliti. Dalam menjalankan perannya sebagai pelaksana, bidan memberikan asuhan kepada wanita yang sedang hamil, bersalin, dalam masa nifas, bayi yang baru lahir, dan juga menangani masalah reproduksi pada perempuan. Jika peran bidan dilakukan dengan baik, hal ini dapat mengurangi angka risiko tinggi selama kehamilan, terutama untuk risiko yang bisa dicegah dan diselesaikan sebelum persalinan. Diharapkan bahwa melalui pendidikan kesehatan, angka kejadian kehamilan risiko tinggi dapat berkurang pada ibu hamil (Nasriyah & Wulandari, 2022).

Peran kader dan masyarakat dalam mendukung ibu hamil yang perlu dilakukan secara terus-menerus, dimulai dari pendampingan ketika

pemeriksaan kehamilan yang harus dilakukan secara rutin, memberikan *support/dukungan* kepada ibu dalam konsumsi vitamin A, tablet tambahan darah, imunisasi, mendukung keberhasilan ASI Eksklusif, hingga mendampingi ibu hamil yang memiliki risiko tinggi. Deteksi dini membutuhkan partisipasi dari masyarakat, kader, tenaga medis, serta pemerintah. Diperlukan peningkatan kemampuan di bidang kesehatan

untuk mengidentifikasi komplikasi saat hamil, terutama pengetahuan mengenai kehamilan berisiko tinggi (Gita Kostania, Rita Yulifah, 2024).

Allah SWT berfirman dalam Surah ar ra'ad ayat 8 tentang ibu yang telah mengandung (Al- Quran Surah ar ra'a.d ayat 8).

الله يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنْثَى وَمَا تَغْيِضُ الْأَرْحَامُ وَمَا تَزَادُ
وَكُلُّ شَيْءٍ عِنْدَهُ بِمِقْدَارٍ

8

Artinya : *Allah mengetahui apa yang dikandung oleh setiap perempuan, dan kandungan rahim yang kurang sempurna dan yang bertambah. Dan segala sesuatu pada sisi-Nya ada ukurannya.*

Dari ayat diatas menjelaskan Allah mengetahui janin yang dikandung oleh setiap wanita hamil dalam rahimnya. Allah mengetahui segala sesuatu. Allah mengetahui apa yang terjadi di dalam kandungan berupa tambahan dan pengurangan, kesehatan dan cacatnya, segala sesuatu di sisi

Allah telah ditentukan dengan kadar tertentu yang tidak bertambah dan tidak berkurang.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti mengambil laporan ini yang berjudul adalah “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.A Dengan Anemia Dan By. Ny. A Di Wilayah Kota Pontianak”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.A Dengan Anemia Dan By. Ny. A Di Wilayah Kota Pontianak?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum adanya laporan ini untuk memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.A Dengan Anemia Dan By. Ny. A Di Wilayah Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif Pada Ny.A dengan Anemia dan By. Ny. A Di Wilayah Kota Pontianak.

b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny.A dengan anemia dan By. Ny. A

c. Untuk menegakkan kasus pada Ny.A dengan anemia dan By. Ny. A

- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada Ny.A dengan anemia dan By. Ny. A
- e. Untuk mengetahui perbedaan dasar teori dan praktik pada Ny.A dengan anemia dan By. Ny. A

D. Manfat Penelitian

1. Bagi Pasien

Dari hasil studi kasus ini dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan pada asuhan kompre dapat dipersiapkan sejak awal kehamilan, hingga proses persalinan normal, BBL, Nifas, KB dan Imunisasi.

2. Bagi Bidan

Dari hasil studi kasus ini diharapkan menjadi evaluasi dan menambah pengetahuan penanganan tentang asuhan komprehensif, serta meningkatkan kualitas standar pelayanan tentang asuhan komprehensif.

3. Bagi Peneliti

Dari hasil studi kasus ini untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi penulis dalam menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif .

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden pada Asuhan Komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A

2. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan Komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A dilakukan pada

tanggal 14 Juni 2024 – 18 November 2024

3. Ruang Lingkup Tempat

Asuhan komprehensif dilakukan beberapa tempat yaitu di Puskesmas Punggur Besar, Klinik Astatin Chaniago, RSIA Nabasa Pontianak, dan rumah pasien.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Sri Yunida, Rostika Flora, Rico J. Sitorus, Indah Yuliana, 2022)	Usia Dengan Kejadian Kejadian Anemia Dan Defisiensi Zat Besi Pada Ibu Hamil	Jenis penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian analitik kuantitatif dengan desain Cross Sectional.	Dari hasil penelitian ditemukan bahwa, terdapat hubungan antara usia dengan terjadinya anemia kehamilan, usia yang beresiko untuk hamil yaitu <20 tahun.

					Sebaiknya ibu hamil usia 20 – 35 tahun, kehamilan <20 tahun dan >35 tahun akan meningkatkan resiko anemia (Sri Yunida, Rostika Flora, Rico J. Sitorus, Indah Yuliana, 2022).
2.	(Lailah & Mudlikah, 2025)	Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Sekapuk Ujung Pangkah Gresik	Penelitian menggunakan data sekunder untuk data anemia dan data primer untuk data Indeks Masa Tubuh dengan pendekatan cross-sectional	Dari hasil penelitian ditemukan bahwa, Pengukuran IMT sangat krusial untuk menilai keadaan gizi ibu hamil guna mendukung kesejahteraan ibu dan janinnya. IMT yang tidak sesuai dapat mengakibatkan anemia selama kehamilan, yang berdampak buruk pada keadaan bayi yang akan dilahirkan	

				(Lailah & Mudlikah, 2025).
3.	(Di et al., 2025)	Hubungan Kurang Energi Kronis Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sugihwaras Kabupaten Bojonegoro	Desain yang akan dilakukan pada penelitian ini yaitu studi korelasi dengan pendekatan cross sectional	Anemia terjadi akibat pola penyerapan makanan yang tidak seimbang selama kehamilan. Jika proses penyerapan makanan saat

Keaslian penelitian diatas dengan yang peneliti lakukan memiliki

persamaan yaitu asuhan kehamilan dengan usia dengan kejadian anemia, hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan anemia pada ibu hamil dan

hubungan kurang energi kronis dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Perbedaan keaslian penelitian dengan yang dilakukan yaitu tempat, waktu, subjek dan hasil.

